Ner 36. 4 września. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka uwag nad przypadkiem porażenia nerwu twarzowego z zupełną utratą smaku

skreślonych przez
Dra Stanisława Domańskiego
asystenta katedry Fizyologii w Uniw. Jagiel.

(Dokończenie).

Zostawiając rozstrzygnienie tego pytania dalszemu ciągowi niniejszego opisu przechodzę do ostatniego nerwu t. j. językopołykowego. Nerwowi temu trojaką przypisywano[28]) czynność: tj. przewodzenie wrażeń czucia właściwego i smaku tudzież popędów do ruchu. Byli jednak tacy, którzy mu pierwszéj, albo drugiéj albo trzeciéj odmawiali. Teraz tyle jedynie mamy pewności, że nerw ten niewątpliwie służy do przewodzenia wrażeń smaku z tylnych części języka, gdzie właściwie mamy główną siedzibę tego zmysłu.

Czy nerw językopołykowy służy do dotyku mianowicie dla pewnéj części podniebienia miękkiego i połyku, niema dotąd żadnéj pewności. Większość jednak fizyologów dzisiejszych uważa go za nerw czulny dla tych części na zasadzie najsłabszego bo ujemnego dowodu, iż nie wykryto żadnego innego nerwu, któryby te części czuciem niewątpliwie obdarzone zaopatrywał swemi gałązkami. Z doświadczeń patologicznych również nic pewnego nie wiemy, bo w porażeniach mianowicie zupełnych nerwu troistego albo w téj mierze prób żadnych nie robiono albo robione nie dawały wypadku, na którymby się z pewnością opierać można, jak się to tyczy osobliwie przypadków tak dobrze opisanych przez Hirschberga i Gutmanna.

Tożsamo pod względem odpowiedzi na pytanie, czy nerw językopołykowy ma wpływ na ruch, podzielili się fizyologowie na dwa przeciwne obozy: podczas gdy Herbert, Mayo, Detrou, Volkmann, Hein, Biffi i Morganti uważali przy drażnieniu n. językopołykowego wśród czaszki kurczenie się mięśniów rylcopołykowego, zwieracza połyku i językopodniebiennego, inni jak np. Longet oświadczają stanowczo, iż w tych doświadczeniach otrzymywali wypadek ujemny. Dotychczasowe spostrzeżenia patologiczne nie dozwoliły rozstrzygnienia sporu, przypadki bowiem porażenia całkowitego nerwów językopołykowych są

[28]) Funke l. c. p. 635 i nast. Majer. Fizyologia układu nerwowego str. 126 i nast.

rzadkie. Hyrtl[29]) zwraca tylko na to uwagę, iż zwój skalisty składa się ze wszystkich włókien nerwu językopołykowego, a takie zwoje znajdują się tylko na nerwach czulnych, i dorozumiewa się, iż nerw, o którym mowa, jest wyłącznie nerwem czulnym. a jego gałęzie ruchowe dla połyku pochodzą z połączenia zresztą niewątpliwego z nerwem twarzowym.

W przypadku, który opisujemy, podaje chory naprzód zupełne, później znaczne lecz ciągle malejące upośledzenie smaku. Ponieważ rzeczą jest pewną, iż n. językopołykowy jest głównym przewodnikiem wrażeń smakowych, *porażenie zatém obydwóch nerwów językopołykowych nie ulega wątpliwości.* Zważywszy, iż to porażenie obustronne, powstało nagle lubo nie zaraz po wzruszeniu umysłowém, iż nie ma żadnego przypadu zmiany jakiéjś, na podstawie czaszki, przypuścić należy, iż *przyczyna wspomnionego zboczenia smaku tkwi w samym mózgu* i to bardzo prawdopodobnie w miejscu, gdzie się krzyżują włókna nerwów językopołykowych w drodze do ognisk świadomości.

Rozpoznaliśmy zatém porażenie obwodowe prawego nerwu twarzowego tudzież ośrodkowe obydwóch nerwów językopołykowych.

Co do nerwu twarzowego, przypady jego porażenia w niniejszym razie zostają w zgodzie z doświadczeniami fizyologicznemi i spostrzeżeniami patologicznemi w dobrze wybadanych przypadkach. Trochę odmienniéj ma się rzecz z nerwami językopołykowemi.

Brak wszelkiego utrudnienia w połykaniu tudzież okoliczność, iż mimo starannego bardzo na siebie zwracania uwagi, chory nigdzie w błonie śluzowéj jamy ustnéj nie dostrzegł utraty albo tylko zmniejszenia dotyku przemawiają bardzo zatém, iż n. językopołykowy pierwotnie nie zawiera w sobie włókien ruchowych, zgodnie z mniemaniem Longeta, tudzież iż wyłącznie jest nerwem smakowym, jak już wyrzekł pierwszy Panizza[30]) a potwierdził Valentin[31]), a przynajmniéj, iż włókna jego służące do dotyku i ruchu inny mają w mózgu początek.

Jeżeli jednak przyznawszy raz, iż n. językopołykowy jest nerwem tylko smakowym, nie odmówimy nerwowi troistemu włókien smakowyah *pierwotnie* w nim zawartych, musimy tém samém przyznać, iż mamy dwa nerwy smakowe tj. troisty według doświadczeń Schiffa i tylu obserwacyj patologicznych dla przednich dwóch trzecich, nerw zaś językowy dla tylnéj $^1/_3$ języka. Smak więc jedyny od innych zmysłów stanowi wyjątek, iż ma dwa nerwy właściwie zmysłowe. Teoryja ta mimo wszelkiéj uwagi na fakta, na których się opiera, według zdania mego nie grzeszy bardzo wielkiém prawdopodobieństwem tem więcéj, jeżeli sobie przypomnimy, w co się obróciły teoryje fizyjologiczne, które wzrokowi i węchowi przypisywały więcéj niż po jednym nerwie zmysłowym. Owszém, przypuszczenie dwóch nerwów smakowych tak się wydawało i wydaje jeszcze niestósownémfizyologom niektórym, iż naciągnąwszy fakta wolą raczéj zaprzeczyć przednim $^2/_3$ języka zmysłu smaku, niż uznać dwa nerwy smakowe.

Chcąc wytłumaczyć zmianę smaku w przypadku, który nas zajmuje, z zasad fizyjologii dotąd znanych, narażamy się na kłopot, bo albo oświadczywszy się za Panizzą, Valentinem, Funkem [32]) i innymi musimy zaprzeczyć, iżby przednie $^2/_3$ języka były zmysłem smaku obdarzone, przezco tém samém nie możemy mówić daléj o porażeniu smaku w tych częściach, które go nie mają według naszego twierdzenia, albo zgodziwszy się na zdanie przeciwne uznać na zasadzie tylekroć opisywanych doświadczeń i spostrzeżeń istnienie dwóch nerwów smakowych. Przypuszczenie pierwsze odrzucamy, jako sprzeciwiające się niewątpliwym faktom; pozostaje nam zatém jedynie drugie, które nas jednak nowego nabawia kłopotu. Porażenie bowiem smaku także i w przednich $^2/_3$ języka jest obustronne; nerwy smakowe w troistym nie są oddzielone od reszty; jakże więc wytłumaczyć to porażenie, któreby było zarazem i środkowém i ograniczało się tylko do pewnych, nader stosunkowo nielicznych włókien smakowych w nerwie troistym. Przypuszczenie, iż przyczyna jego tkwi w tém właśnie miejscu tylko, gdzie krzyżują się te włókna smakowe, zanadto jest wyszukaném

[29]) Lehrbuch d. Anatomie 10 Aufl. 1867. p. 824.

[30]) Versuche über d. Verrichtungen d. Nerven. Aus d. Italienischen. Erlangen 1835 p. 43.

[31]) Lehrbuch d. Physiologie. II. Bd. p. 393.

[32]) l. c. p. 77.

a zatém i nieprawdopodobném tém bardziéj, iż już dla nerwów językopołykowych przypuściliśmy podobną przyczynę.

Widocznie więc przyszliśmy do kresu, gdzie nas opuszcza patologija i fizyologija. Chcąc zatém dostatecznie wytłumaczyć dany przypadek, nie pozostaje nam nic innego, jak tylko idąc drogą w innych naukach ścisłych przyjętą, ustanowić przypuszczenie, oprzéć na niém naprzód obecny przypadek, a zastósowawszy je do teraźniejszego stanu naszych wiadomości anatomicznych, fizyologicznych i patologicznych wykazać, że nie zostaje z niemi w sprzeczności.

Tém przypuszczeniem jest 1) że tylko nerw językopołykowy jest nerwem smakowym i 2) że zatém włókna przewodzące wrażenia smakowe z przednich dwóch trzech części języka wspomnioną koleją w nerwie troistym pochodzą z nerwu językopołykowego. Przypuszczenie to tłumaczy dokładnie zmianę smaku w danym przypadku, w którym w żadnéj innéj gałęzi nerwu troistego wykazać nie można nic nieprawidłowego.

Czy za przypuszczeniem mojém przemawia anatomia, jestto pierwsze i bez wątpienia najważniejsze pytanie, które też nasamprzód sobie zadałem. Dziwną jest rzeczą, iż dotąd dla wyjaśnienia sprzeczności co do nerwów smakowych nikt nie zwrócił uwagi na ten nader ważny fakt, który już powyżéj przytoczyłem w rzucie na stosunki anatomiczne, iż nerw językopołykowy w drodze do swego jądra w dnie komórki czwartéj przebija korzeń większy czyli czuciowy nerwu troistego, z którym łączy się w tém miejscu ściśléj niż z każdym innym nerwem mózgowym. Sądzę więc, że tu dostają się pierwociny nerwu językopołykowego do kolei nerwu troistego, by potém drogą już opisaną udać się do końca i przednich dwóch trzecich języka.

Przypuszczenie moje nie jest w sprzeczności z doświadczeniami fizyologicznemi. I tak: po przecięciu nerwu troistego w czaszce dostrzegamy stale utratę smaku w końcu i przednich częściach języka, gdy w tylnéj smak nie jest upośledzony. Rozumié się, iż przypuszczenie moje tém samém niestawa w sprzeczności z doświadczeniami Schiffa już wyżéj przywiedzionemi. Że przez to połączenie się już w mózgu z nerwem językopołykowym troisty wpływać może na różnicę smaku w przednich a tylnych częściach języka, nie przeczę bynajmniéj, owszem wydaje się rzeczą bardzo prawdopodobną, iż ta długa droga, którą przebywają włókna smakowe w nerwie troistym i te przeprawy przez zwoje klinopodniebienny, kolankowy a w części zapewne i uszny nie są i nie mogą być bez znaczenia a sama różnica w zakończeniu [33]) nerwów językopołykowego i troistego w błonie śluzowéj języka, jakkolwiek akta téj sprawy dopiéro otwarto, świadczy, iż tu rzeczywiście zachodzą jakieś różnice w odbieraniu wrażeń; w żadnym jednak razie nie sprzeciwia się to memu przypuszczeniu. Tożsamo powiedzieć można o odpowiednich porażeniach nerwu troistego, w których jeśli je dobrze uważano, dostrzegano utratę lub przytępienie smaku w przednich dwóch trzecich języka.

Główną podporą mego przypuszczenia byłoby także porażenie całkowite nerwu troistego, w którymby nie było żadnych zboczeń co do smaku. Jeżeli przypuszczenie moje jest prawdziwém, wtedy już z góry powiedzieć można, iż o takie porażenia nie tak łatwo będzie. I rzeczywiście w znacznéj liczbie porażeń nerwu troistego, których opisy przejrzałem, nie mógłem znaleźć potrzebnego przypadku. Jedno mi tylko dawało jakąś pod tym względem nadzieję a to, iż w porażeniach gośćcowych jeden tylko nerw może być dotknięty, gdy drugi w tymże samym zakresie pełni należycie swą czynność. Tak nawet jestto prawidłem w porażeniach gośćcowych [34]) nerwu twarzowego, iż czucie nigdzie w dziedzinie nerwu twarzowego nie jest porażoném, lubo właśnie na obwodzie nader liczne są połączenia tego nerwu z gałązkami czuciowemi troistego. Nie kusząc się o wytłumaczenie tego faktu sądziłem, iżby mógł zdarzyć się przypadek całkowitego porażenia nerwu troistego, w którymby tylko pierwotne tego nerwu gałązki były porażone. Rzeczywiście też znalazłem przypadek przez Althausa [35]) podany, w którym

[33]) Letzerich. Virchow's Archiv. XLV. l. p. 9. 1868. Freyfeld Szabadföldy. Tamże XXXVIII 2 p. 116—186. 1867. Lovén Archiv. f. mikrosk. Anatomie IV. l. p. 96. G. Schwalbe. Tamże 2. p. 154.

[34]) Hasse l. c. p. 369.

[35]) Transactions of the royal. med. and. chirurg. Society of London Dec. 1868.

zupełnemu porażeniu wszystktch gałązek ruchomych i czuciowych obydwóch nerwów troistych towarzyszył jeszcze po dwóch latach choroby zupełnie prawidłowy stan smaku we wszystkich częściach języka.

Mimo, iż przypuszczenie moje nader silnie poparte jest tym przypadkiem patologicznym, trzeba przyznać, iż nie łatwym będzie jego dowód wprost tj. za pomocą doświadczenia fizyologicznego. Trzebaby bowiem zniszczyć albo początki obydwóch nerwów językopołykowych albo punkt krzyżowania się odchodzących z tamtąd włókien w kierunku do ognisk świadomości albo tożsamo zrobić z nerwami troistemi. Jeżeli już wykonanie pierwszego zadania nieprzeparte prawie stawia trudności, to o wykonaniu drugiego myśleć nawet niepodobna, z powodu właśnie, iż korzeń większy czyli czuciowy nerwu troistego przebitym jest przez nerw językopołykowy.

Sądzę więc, że przypuszczenie moje zamienić mogą na twierdzenie tylko dokładne spostrzeżenia przypadków odpowiednich porażeń, które tę nadto mają wyższość nad wiwisekcyami fizyologicznemi, iż odnoszą się wprost do człowieka i dozwalają bardzo ścisłego nieraz wybadania stosunków czucia tak prawie zawsze trudnych do ocenienia u zwierząt.

Co do terapii w niniejszym przypadku, zmiana smaku nie wymagała oczywiście żadnego szczególniejszego leczenia.

Do usunienia zaś porażenia mięśniów mimicznych użyłem prądów elektroindukcyjnych, pod których wpływem choroba ustąpiła tak, iż teraz jedynie nieznaczne zostaje zboczenie od stanu prawidłowego, mimo, iż chory nie mógł zachowywać wszystkich stósownych w takich razach przepisów dyetetycznych.

Używając do leczenia wspomnionych prądów w porze co do temperatury i wilgoci nader zmiennéj dostrzegłem, iż w dniach słotnych a szczególniéj zimnych skutki prądów elektrycznych wyraźnie się zmniejszały, podczas gdy wpływ woli na mięśnie porażone widocznie się nie zmieniał. Zdaje się to przemawiać za tém, iż przyczyna porażeń gośćcowych tkwi pierwotnie w częściach włókna nerwowe otaczających, może pochewkach, a ulegając zmianie wraz ze zmianami atmosferycznemi zwiększa opór dla elektryczności a tém samém zmniejsza skutek prądów el., gdy na nitki nerwowe bezpośrednio niedotknięte wola wpływać może jak przedtém. Za zwiększeniem oporu dla elektryczności w porażeniach o których mowa, świadczy może i to, iż wedle mego spostrzeżenia do wywołania prądami el. skutku w mięśniach porażonych należy ściśle uważać na stósowne punkta do przyłożenia biegunów, gdy po stronie zdrowéj nawet znaczne dosyć zboczenia od prawidła nie mają wielkiego znaczenia.

C o n c a t o [36]) dostrzegł przed dwoma laty w przypadku zupełnego porażenia gośćcowego prawego nerwu twarzowego, iż faradyzując mięsień jakiś po stronie zdrowéj, kurczy się mięsień równoimienny także po stronie choréj, lecz na odwrót faradyzując po stronie choréj niema skutku po stronie zdrowéj. Jeżeli to spostrzeżenie jest prawdziwe, trudném będzie do wytlumaczenia. W przypadku, który opisuję, dostrzegłem właśnie skutek przeciwny tj. gdy się faradyzuje część chorą kurczy się część zdrowa, lecz nieodwrotnie i tłumaczę to z odruchów, faradyzując bowiem mięśnie po stronie choréj mimo wszelkich ostrożności drażnię oczywiście także i gałązki czuciowe nerwu troistego, skutkiem czego następują odruchy widoczne jedynie po stronie zdrowéj; gdy zaś tak samo postępują ze stroną zdrową, odruchy nie mogą nastąpić po stronie choréj z przyczyny właśnie porażenia obwodowego.

Zajmując się w niniejszym razie nie tyle stosunkami terapeutycznemi, ile dokładném o ile można rozpoznaniem, sądzę jednak z tych właśnie przytoczonych spostrzeżen, iżby prądów elektrycznych można poniekąd użyć do rozświecenia tak ciemnych dotychczas stosunków anatomiczno-patologicznych w porażeniach gośćcowych. Na tém kończąc moje uwagi składam niniejszém za udzielenie mi źródeł i skazówek potrzebnych do skreślenia słów powyżsych WWnym PPrfrom DDrom B i e s i a d e c k i e m u, P i o t r o w s k i e m u, i T e i c h m a n o w i tudzież wszystkim tym moim szanownym Kolegom, których to dotyczy, należne podziękowanie.

---

[36]) Sulla emiplegia facciale reumatica. Rivist. clin. di Bologna nro 12. 1867.

Wyciągi z pism lekarskich.

Leczenie zapalenia opłucnéj

według Jerzego Buchanana
assystenta przy szpitalu dzieci w Londynie
skreślił
Dr. Stanisław Bulikowski.

(Dokończenie).

Wypadek ten, pominąwszy już bolączkę w mózgu, jako bezpośredni powód śmierci, wyjaśnia nam dokładnie, że dostanie się powietrza do jamy opłucnéj wcale nie jest obojętną okolicznością. Nie chcemy przez to przeczyć, że w pojedynczych podobnych wypadkach długie leczenie wzmacniające, częste przestrzykiwania, otwory przeciwległe dla ułatwienia odpływu gromadzącéj się ropie i inne cyruliczne środki szczęśliwym skutkiem uwieńczonemi być mogą; ale jesteśmy tego przekonania, że lekarz odcinając przystęp powietrzu do jamy, opłucnej, o wiele łacniéj groźną tę chorobę pokonać może. Dla poparcia zdania naszego niechaj posłuży następujący przypadek:

Chłopiec 7letni, z matki gruźliczéj w 6 tygodni choroby do nas się dostaje. Według wywiadów choroba rozpoczęła się od bólu w prawéj dolnéj połowie klatki piersiowéj, wymiotów kilkakrotnie się powtarzających. Ból raz mniéj to znów więcéj dotkliwy trwał 3 tygodnie. Lekarz wezwany do domu, kazał obficie obstawić pijawkami dołek biodrowy prawy, *(fossa iliaca dextra)* mając chorobę tę za zapalenie otrzewnéj. W istocie po upuście krwi ból znacznie złagodniał. W dziesiątym dniu przed przyjęciem do szpitala skóra klatki piersiowéj prawéj zaczerwieniała, czemu towarzyszyło jeszcze opuchnienie *(oedema)*. Chłopiec wychudły, wynędzniały, pocił się po całych nocach, kaszlał gwałtownie, a w ostatnich dniach w plwocinach pokazywały się ślady krwi.

Fizyczne zbadanie klatki w pierwszych dniach przyjęcia było niepodobne, z powodu wygórowanéj drażliwości części zewnętrznych; nawet i w kilka dni później trudno było przystąpić do takiego zbadania, na którém rozpoznanie oprzeć by się dało. Dopiéro po 14 dniach to nam się udało, a obecność przewłocznego otoku opłucnowego *(Pyothorax)* była prawie niewątpliwą. Prawa strona klatki w wysokości brodawki sutkowéj miała o $^3/_4$ cala większy obwód, aniżeli strona lewa, na co także opuchnienie powlok zewnętrznych nie mało wpłynęło. Serce uderzało zupełnie na zewnątrz, o cal poniżéj brodawki sutkowéj. Brzegów obniżanéj wątroby z powodu bolesności części tych namacać nie było można. Z tego samego powodu wypukiwanie przedniéj ściany prawéj klatki nie dało się wykonać; od tyłu zaś odgłos wypukowy od góry aż nadół nie był zupełnie tępym, ale owszem nieco bębenkowym *(hohltönend)*. Po lewéj stronie klatki u szczytu odgłos wypukowy słabo przytłumiony, poniżéj prawidłowy. Szmer oddechowy słaby. Przy wysłuchiwaniu prawego płuca z tyłu u szczytu słyszeć się dało tarcie, które im niżéj, tym słabszém się stawało. Od dołu oddech oskrzelowy i trzeszczenie *(râle crépitant Laennec)*. W jamie pachowéj szmer oddechowy nader słaby.

Chłopiec wycieńczony, tętno 144, oddechów 40. Ale język czysty i apetyt dobry; w ogóle przypady nie naglące do rękoczynu. Zwlóczyłem go przeto jeszcze przez dni 4, w końcu jednak, gdy wessanie wcale nie ustępowało, postanowiłem wykonać przekłucie, dokładając wszelkich usiłowań, by powietrze nie miało przystępu do opłucny. Cokolwiek podejrzaném wydawało mi się cisawe zabarwienie skóry po stronie zapaleniem dotkniętéj. Zaproszony kolega dr. Smith wprowadził zakrzywiony trójgraniec do 6 międzyżebrza na linii przedniego fałdu podpachowego. Pochwę narzędzia na pół cala od przedniego jéj końca zaopatrzono dużą płaską tarczą. Zaraz po wysunięciu sztyletu przytwierdzono do niéj szczelnie pęcherz kauczukowy, a do ostatniego za pomocą cewki szklanéj dłuższy wąż guttaperkowy, którego wolny koniec w naczyniu wodą napełnioném zanurzono. Taką to drogą wysączyło się kilka uncyj ropy bez wpuszczenia do jamy opłucnéj powietrza atmosferycznego. Ponieważ ujście pęcherza kauczukowego, jakoteż i rurka guttaperkowa małe miały światło a gęsta ropa z trudnością wielką odpływała, przeto użyliśmy jeszcze pompki ssącéj na sposób Bowditscha. Siła pompki ssącéj była naumyślnie małą, gdyż przy większéj sile pęcherz kauczukowy byłby się zapadał, a tém samém sztuczna ta droga byłaby zamkniętą. W ten sposób wydobyliśmy 10 uncyj ropy, poczém zawiązaliśmy szczelnie dolny otwor pęcherza, pozostawiając go wraz z pochwą tréjgrańca w ranie.

W dniach następnych powtarzaliśmy opisane działanie, zanurzając zawsze przed rozpoczęciem rurkę guttaperkową we wodzie, a tak bez wpuszczenia powietrza wydobywaliśmy codziennie po 4 w przybliżeniu uncye ropy. Po 4 dniach ropa zupełnie nie cuchnęła. Mimo ogromnego wychudnienia i wycieńczenia chłopca nie przestawaliśmy mieć słabéj nadziei. Liczba oddechów 28, tętno 140, regularne, nieco twardsze. Poty nocne zmniejszyły się, trawienie pokarmów mięsnych dobre, kaszel o wiele rzadszy. Prawa połowa klatki mierzona razem z przylepcem przyłożonym na ranie była teraz tylko o $^3/_8$ cala większą co do objętości od strony lewéj. Koniec serca uderzał tuż pod brodawką sutkową. Po stronie prawéj odgłos wypukowy stłumiony rozpoczynał się od 3 żebra. Od tyłu niebyło wcale odbrzmiewania, co zresztą ciągłym podlegało zmianom. Tożsamo w częściaah dolnych płuca prawego. Przysłuch wykazał oddech dzbanowy *(amphoricus)* w szczycie, i wzmocnienie tarcia tak przy wdechu jakoteż i wydechu. U podstawy téj połowy klatki przypad ten mniéj był wyraźnym, natomiast słychać było słaby oddech oskrzelowy. Odgłos wypukowy i szmer oddechowy po stronie lewéj prawidłowe, z wyjątkiem szczytu, gdzie było słabe stłumienie. Chłopczyna zażywa teraz tran, który tak zbawiennie skutkuje, że po 14 dniach siedzi już

w łóżeczku okazując niemałą ochotę do zabawy z sąsiadami. Język czysty, apetyt dobry, tętno 140, twardsze, kaszlu żadnego ani zadyszki. Ilość wydobywanéj a bezbarwnéj ropy tak się, zmniejszyła, że wyjęliśmy cewkę, zabliźnienie rany pozostawiając przyrodzie. Powtórzone badanie okazało co następuje: Prawa połowa klatki na wszystkich punktach skurczona, część plecowa stosu kręgowego *(pars dorsalis)* silnie ku lewéj stronie skrzywiona *(scoliosis)* kąt prawéj łopatki sterczący; wymiar obwodowy w linii sutkowéj wynosi po stronie prawéj 11$^5/_8$, po lewéj 11 $^1/_2$ cala. Odgłos wypukowy prawéj strony klatki z przodu, szczególniéj w częściach dolnych stłumiony, z tyłu wszędzie oddzwięk słaby a z wielkim oporem. Oddech w szczycie prawego płuca jamisty bez dzwięku metalicznego, poniżéj słabo oskrzelowy. Nad szczytem lewego płuca słabe trzeszczenie. Uderzenia serca w 4 międzyżebrzu tuż pod brodawką ale nieco na zewnątrz.

Zapisaliśmy jeszcze odwar kory Chinowéj z kwaskiem. W 14 dni potem dziecię wstało z łóżka i zaczęło się przechadzać. Ogólne zdrowie ciągłe się polepszało. Obwód prawéj klatki wynosił 10$^3/_4$ lewéj zaś 12 cali. Jestto wypadek mierzenia wykonanego w miesiąc po rękoczynie. Skoro tylko chłopczyna więcéj jeszcze sił nabrał, a stan polepszenia się ustalił, wysłaliśmy go na wieś.

W miesiąc potem odgłos wypukowy po stronie prawéj znacznie wyjawniał tak z przodu, jakotéż i z tyłu z małym wyjątkiem przestrzeni wielkości dłoni. Szmer oddechowy z tyłu zawsze jeszcze był słabo oskrzelowym, a gdzieniegdzie słyszeć się dawało trzeszczenie.

Po pobycie jednomiesięcznym na wsi badaliśmy znów chłopca: Wyglądał czerstwo, przybyło go o 4 funty. Zniekształcenie klatki piersiowéj znacznie się zmniejszyło, koniec serca uderzał tuż pod brodawką; wymiar obwodowy klatki piersiowéj o $^7/_8$ cala tylko mniejszy od lewéj. Wypukiwanie i przysłuch wykazały również znaczne polepszenie płuc; rana po rękoczynie zabliźniona zupełnie. W 4 miesiące późniéj znaleźliśmy chłopczynę zupełnie prawie zdrowego, nawet postać klatki piersiowéj wróciła do stanu prawidłowego.

Przytoczony ostatni wypadek daje nam najlepszą sposobność obeznania lekarzy z najwłaściwszym sposobem leczenia, i wykonania przekłucia bez wpuszczenia powietrza między opłucne. Postępowanie takie w rozpaczliwych wypadkach otoku opłucnowego u dzieci z korzyścią dla ostatnich w wykonanie wprowadzoném być powinno.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Posiedzenie XV Dnia 6 lipca 1869.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych członków 17 i Dr. Rasp jako gość.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Odczytano list kol. Janikowskiego zawiadamiający, że z powodu słabości zapowiedzianego odczytu mieć nie może.

Przyjęto do wiadomości reskrypt Namiestnictwa potwierdzający wybór na członków kor. Dra Antoniego Munkiewicza z Rosławia i Dra Józefa Rollego z Kamieńca Podolskiego.

4) Na wniosek kol. Rosnera postanowiono uczynić podanie do Prezydenta miasta z pośbą, aby rozporządzenia istniejące co do osób nagłą śmiercią zmarłych ściślej jak dotąd przestrzegane były, a to głównie z powodu, by kandydatom wydziału lekarskiego dostarczyć sposobności wprawienia się w sekcye sądowo-lekarskie.

5) Na wniosek kol. Rydla zgodzono się jednogłośnie, aby kol. Sławikowskiemu na dzień obchodu 50cioletniego jubileuszu zawodu lekarskiego przypadający w miesiącu Sierpniu doręczyć dypłom członka honorowego Towarzystwa lekarzy krakowskich, którego to doręczenia podjęli się koll. Biesiadecki, Bulikowski i Blumenstok.

6) Kol. Zarewicz podał wiadomość o leczeniu kiły wtórorzędnéj za pomocą podskórnych wstrzykiwań sublimatu, doświadczaném na klinice prof. Rosnera. Poprzedziwszy odczyt swój dokładnie opracowanym historycznym poglądem na pierwiastkowe wystąpienie i szybkie rozpowszechnienie się kiły w Europie, tudzież rozmaite sposoby jéj leczenia, przechodził szczegółowo szereg przypadków kiły wtórorzędnéj, w których pomienione wstrzykiwania sublimatu zastósowane były. Do jednorazowego wstrzyknięcia używano $^1/_9$, $^1/_7$, $^1/_5$ a nawet $^1/_4$ grana sublimatu; miejscem zaś wstrzyknięcia była tylna część ciała w okolicy łopatek. Zmiany chorobowe ustępywały bardzo szybko, szybciéj, aniżeli przy którymkolwiek innym sposobie leczenia rtęciowego; a zwykle wystarczał jeden gran sublimatu. Okolicznością zaś na niekorzyść takiego leczenia przemawiającą było, że w kilku przypadkach po bardzo krótkim czasie choroba się odnawiała. Kol. Serkowski wspomniał o przypadku szankra Hunterowskiego, gdzie wstrzykiwania sublimatu zastósował w samo miejsce cierpienia z dobrym skutkiem o tyle, że nie przyszło do pojawów następowych; późniéj zaś zapytał kol. Rosnera, czy jest za rozpowszechnieniem leczenia kiły wtórorzędnéj za pomocą wymienionego wstrzykiwania sublimatu; na co kol. Rosner oświadcza, że lubo lecząc w ten sposób, mamy dokładnie w mocy ilość leku w organizm wprowadzonego, lubo sposób ten przewyższa wszystkie inne pod względem prostoty, łatwości w zastósowaniu i szybkości w leczeniu, a oraz nie sprawia niedogodności towarzyszących często używaniu rtęci na wewnątrz lub przez wcierania, to jednak ze względu na szybkie odnawianie się choroby nie jest, jak na teraz za rozpowszechnieniem jego w praktyce, że jednak, aby orzec stanowczo brakuje mu dostatecznéj ilości obserwowanych przypadków.

Kol. Biesiadecki wspomina o licznych tego rodzaju doświadczeniach czynionych na klinice prof. Sigmunda w Wiedniu, gdzie chorzy po dokonaném leczeniu po kilka miesięcy zatrzymywani bywali i w których to przypadkach nie ma wzmianki, aby choroba odnawiala się częściéj, jak przy innych sposobach leczenia rtęciowego. To mając na względzie wzwyż przytoczone korzyści leczenia za pomocą wstrzykiwań, do których dodaje również i tę, że jak się zdaje, leczony w ten sposób nie potrzebuje koniecznie trzymać się bardzo ciepło i może się oddawać swym zwykłym zatrudnieniom; sądzi, że sposób ten zasluguje na najrozleglejsze zastósowanie w praktyce.

7) Kol. Rosner oznajmił, że często wydarzają mu się przypadki wrzodów wenerycznych na sutkach u kobiet biorących dzieci z zakładu podrzutków do mamczenia. Z tego powodu wnosi, aby u władz odpowiednich poczynić stósowne kroki mające zaradzić szerzeniu się kiły w ten sposób. Wniosek ten został przez zgromadzenie uwzględnionym, w skutku czego wybrano komissyę składającą się z koll. Madurowicza, Rosnera, Bulikowskiego, Harajewicza i Janikowskiego, a mającą się zająć tym przedmiotem.

8) Kol. Maciéj Leon Jakubowski przedstawił po raz wtóry dziecię z obrzmieniem wrodzoném na kości krzyżowéj, opisaném już w protokóle z posiedzenia 10go dla porównania stanu teraźniejszego z dawniejszym oraz dla ostatecznego rozstrzygnięcia, co w tym przypadku czynić należy. Okazało się, że obrzmienie znacznie się powiększyło a oraz stało się nieco miększem i w osadzie swéj więcéj ruchomem. Dziecię zresztą zdrowe i odpowiednio swemu wiekowi silne. Nad uczynionėm przez kol. Jakubowskiego pytaniem, czy należy operować lub nie; zawiązała się dłuższa rozprawa, a w niéj zabierali głos koll. Szewczyk, Biesiadecki, Szalay i inni, a lubo kilku kolegów przemawiało za usunięciem narośli za pomocą noża, to przemogło jednak zdanie wstrzymania się z operacyą do późniejszego czasu, gdy dziecię będzie starsze i silniejsze, a więc mniejszém niebezpieczeństwo.

9) Obrano jednogłośnie członkami czynnymi towarzystwa dra Stanisława Domańskiego i Mag. Chir. Melaniusza Raytarka.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Rozmaitości.

Plan urządzenia szkoły weterynarskiéj w Krakowie.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 36.)

Półrocze 3cie.

1. Patologii ogólnéj, o ile można w połączeniu z Zootomiją patologiczną 5 godzin na tydzień.

2. Zootomii topograficznéj i chirurgicznéj 2 godz. na tydzień.

Farmakognozyi, a po ukończnniu jéj Farmakodynamiki razem z Terapiją ogólną, 5 godz. na tydzień.

4. Farmacyi 2 godz. na tydz.

5. Ćwiczenia w sekcyjach patologicznych.

6. Uczęszczanie do stajen zoojatrycznych (czyli klinik) ku oswojeniu się z postępowaniem z dobytkiem chorym.

Półrocze 4te.

1. Nauka o chowie i rozpłodzie dobytku, 5 godz. na tydz.

2. Patologija i Terapija szczegółowa lekarska 3 razy na tydzień po godzinie.

3. Patologija i Terapija szczeg. chirurgiczna 2 razy na tydzień po godzinie.

4. Praktyka weterynarska w Klinice, tak lekarskiéj jako i chirurgicznéj razem, codziennie po 2 godziny, jedna rano, druga po południu.

5. Nauka o narzędziach chirurgicznych, o opaskach i uprzęży, 3 godz. na tydzień.

6. Ćwiczenia w sekcyjach patologicznych, o ile do tego będzie sposobność. (D. c. n.)

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 35).

Oddział trzeci.— O sądzie uniwersyteckim. §. 61. Rada wybiera corocznie z grona profesorów trzech sędziów i na wypadek choroby lub nieobecności którego z nich, trzech kandydatów. Wybrani zatwierdzani są na urzędzie przez kuratora okręgu naukowego. Co najmniéj jeden z sędziów i jeden z kandydatów powinien należeć do fakultetu prawnego. §. 62. W sądzie prezyduje ten z jego członków, który należy do fakultetu prawnego, a jeżeli jest ich więcéj w liczbie sędziów, ten który otrzymał najwięcéj głosów przy balotowaniu. Z pozostałych sędziów jeden. na wezwanie prezydującego sprawuje obowiązki sekretarza. §. 63. Sądowi uniwersyteckiemu podlegają odstępowane mu przez zarząd sprawy dotyczące studentów: 1) o naruszeniu przez nich w gmachach i instytucjach uniwersytetu porządku, przez osobne przepisy ustanowionego; 2) o starciach pomiędzy studentami z jednéj, a wykładającymi i urzędnikami uniwersytetu z drugiéj strony, chociażby takowe zaszły zewnątrz gmachów i instytucij uniwersytetu. §. 64. Przepisy o karach nakładadanych na studentów przez inspekrora, rektora, zarząd i sąd, jak również o porządku prowadzenia spraw w sądzie uniwersyteckim, układają się przez uniwersytet, i przedstawiają się za pośrednictwem kuratora pod zatwierdzenie ministra oświecenia publicznego.

Oddział czwarty.— O kancelarji uniwersytetu. §. 65. Kancelarja uniwersytetu składa się, pod zarządem sekretarza rady i zarządu z następujących urzędników etatowych: 1) trzech pomocników sekretarza, z których jeden starszy sprawujący obowiązki kasjera, a dwóch młodszych, 3) dziennikarza, będącego zarazem archiwistą; 3) nadzorcy gmachów

uniwersyteckich, i 4) pięciu urzędników kancelaryjnych. §. 66. Sekretarz rady i zarządu i jego pomocnicy, wybierają się przez radę uniwersytecką, a zatwierdzają się na urzędzie przez kuratora, a innych urzędników kancelarji mianuje rektor uniwersytetu.

Rozdział szósty. *O inspektorze i jego pomocnikach.* §. 67. Bezpośrednie czuwanie w uniwersytecie nad wykonywaniem przepisów ustanowionych dla studentów i innych słuchaczy, porucza się inspektorowi i jego pomocnikom. §. 68. Inspektora wybiera kurator, z osób które ukończyły kurs w wyższym zakładzie naukowym, zatwierdza zaś na urzędzie minister oświecenia publicznego. §. 69. Pomocników inspektora wybiera inspektor, a zatwierdza na urzędzie kurator okręgu naukowego. §. 70. Inspektor i jego pomocnicy działają według instrukcyi zatwierdzonéj przez kuratora. Przy niecierpiącéj zwłoki nagłości sprawy, inspektor rozporządza się za upoważnieniem rektora, który potem o całéj sprawie zawiadamia radę uniwersytecką. Inspektor obowiązany jest przyjmować prośby i skargi studentów w granicach swéj władzy, i dawać im, w razie uzasadnienia, należyty bieg lub zaniechać sprawy, ograniczając się w razie potrzeby na udzielaniu uwag lub nagany winnym. §. 71. Do korespondencji przy inspektorze przeznacza się jeden z młodszych pomocników sekretarza przy kancelarji uniwersyteckiéj. Dla wykonania rozporządzeń inspektora, zostają w jego zawiadywaniu bedele.

KRONIKA.

Rocznica pięćdziesiąta otrzymania stopnia doktora medycyny przypadła profesorowi Uniwersytetu Jagiellońskiego Dr. Antoniemu Sławikowskiemu na dzień 30 sierpnia r. b. Aczkolwiek tutejsze grono kolegów postanowiło dla uroczystszego obchodu tego jubileuszu odłożyć właściwe jego święcenie do pory powakacyjnéj, kiedy rozpierzchli członkowie uniwersytetu znów będą zebrani i w pełnéj liczbie zacnemu spółtowarzyszowi złożyć będą mogli hołd uznania i wyrazy swych uczuć, toć przecież pozostałe na miejscu grono nauczycielskie uniwersytetu nie mogło dopuścić, aby pamiętny ten dzień przeszedł bez śladu serdecznego spółczucia dla Jubilata. Nadarzyła się do tego pożądana sposobność z powodu nadesłania od ciała doktorskiego uniwersytetu wiedeńskiego, którego niegdyś prfr. S. był wychowańcem, do wszechnicy tutejszéj ozdobnego dyplomu z powinszowaniem. Obecna w Krakowie garstka profesorów i docentów z prorektorem Dr. Buhlem na czele udała się do Jubilata, któremu przez usta swego przewodnika, złożyła szczere życzenia, wręczając przytem nadeszły z Wiednia chlubny dowód spółczucia i uznania. Sędziwy solenizant do łez rozczulony wynurzył słowa podzięki, zaprosił przybyłych kolegów i przyjaciół do zostawienia mu na miłą pamiątkę swoich własnoręcznych podpisów na przygotowanym do tego celu arkuszu i obdarzył ich fotografowanym obrazem swoim. Wnet zaczęły krążyć kielichy, przy których prozą i wierszem wylewały się uczucia wyrażające cześć dla męża, który w półwiekowym chlubnym zawodzie zdobył sobie niepoślednie zasługi jużto jako biegły okulista, jużto jako gorliwy nauczyciel, już nareszcie jako zacny obywatel i wierny syn ojczyzny. Oprócz tego z wielu stron nadsyłano telegramy winszujące, a drukarnia uniwersytecka utworem typograficznym gustownie w aksamit oprawnym, spółudział swój jubilatowi objawiła.

O wyszłem dziele dra Mizerskiego z Poznania Choroby narzędzi oddychania i krążenia opracowanego według dzieła prof. Leberta w Wrocławiu podaje chlubną wzmiankę dr. Seweryn Robiński w dzienniku pozn. nr. 175 r. b.

Zachęta i pomoc w pracy.

— Bankier A. Paderstein w Berlinie, przeznaczył 10,000 talarów, z których procent ma być używany na wspieranie młodych uczonych (*junge Gelehrte*), których dotychczasowe prace w dziedzinie nauk przyrodzonych, każą się spodziewać korzystnego postępu, a brak im pomocy do dalszego prowadzenia swoich prac. Rozdawnictwo premiów zachowuje przy sobie ofiarodawca przez ciąg życia; po zejściu jego prawo to służyć będzie na przemian co dwa lata: fakultetowi medycznemu i filozoficznemu. Pierwsza nagroda, czyli wsparcie 490 talarów wynoszące, przypadnie lekarzowi; interesowani mają się zgłosić 1 lipca b. r. (G. P. nr. 143.)

OGŁOSZENIA.

Komissya Wystawy lekarsko-przyrodniczéj krakowskiéj urządzonéj z powodu pierwszego Zjazdu Lekarzy i Przyrodników polskich w Krakowie ogłosi:

w dniu 11 Września spis przedmiotów znajdujących się na Wystawie do którego dołączonych będzie kilkanaście kartek inseratów w celu rozpowszechnienia wiadomości o wyrobach krajowych mających jakikolwiek bądź związek ze sztuką lekarską i naukami przyrodniczemi, jakotéż dla podania adresów gdzieby takowych dostać można. Kilka tysięcy exemplarzy tego spisu będzie rozesłanych gratis na różne strony naszego kraju. Opłata za inserat umieszczony na jednéj stronnicy 5 złr., na pół str. 2 złr. 50 c., na $1/4$ str. 1 złr. 25 c., na $1/8$ str. 70 c., nadto 30 centów na stempel.

Inseraty przyjmują się w Krakowie w Muzeum Techniczno-przemysłowem, w Warszawie u p. Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu u p. Żupańskiego, we Lwowie u p. Wildta. Osoby z prowincyi mogą przesłać inseraty wprost do Krakowa pod adresem: „Muzeum Techniczno - przemysłowego“ z załączeniem należności. Ogłoszenia o lekach których skład nie jest znany lekarzom, nie będą przyjęte.